



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2018: SIC - XXX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2018
<b>Local</b>	Campus do Vale - UFRGS
<b>Título</b>	Aplicabilidade do Modelo fullPIERS em Gestantes com Pré-Eclâmpsia no Sul do Brasil
<b>Autor</b>	RAYSSA RUSZKOWSKI DO AMARAL
<b>Orientador</b>	CARLOS EDUARDO POLI-DE-FIGUEIREDO

## **Aplicabilidade do Modelo fullPIERS em Gestantes com Pré-Eclâmpsia no Sul do Brasil**

Rayssa Ruszkowski do Amaral<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Poli-de-Figueiredo<sup>1</sup>

*<sup>1</sup>Escola de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Laboratório de Nefrologia*

**Introdução:** O modelo fullPIERS é um instrumento de baixo custo e avaliação simples que visa estratificar a probabilidade de desfechos adversos maternos (DA) em gestantes com pré-eclâmpsia (PE). Foi desenvolvido e validado internamente em uma coorte de gestantes com PE internadas em unidades perinatais terciárias de países desenvolvidos. Com boa capacidade de estratificação e desempenho preditivo na população avaliada, o modelo fullPIERS precisa ser validado externamente para outros perfis populacionais. O objetivo deste estudo é a validação deste modelo no perfil populacional sul-brasileiro. **Métodos:** Estudo de coorte prospectiva desenvolvida no Hospital São Lucas da PUCRS (HSL). Foram selecionadas pacientes admitidas no centro-obstétrico do HSL, no período de março de 2015 a dezembro de 2016, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A amostra foi composta por 231 gestantes (170 PE e 61 PE Sobreposta - PES). Os critérios de inclusão corresponderam à idade gestacional (IG)  $\geq 20$  semanas, pressão arterial sistólica (PAS)  $\geq 140$ mmHg e/ou pressão arterial diastólica (PAD)  $\geq 90$ mmHg em duas medições diferentes, associada a proteinúria; ou Síndrome HELLP. Dados clínicos e amostras de sangue foram coletados em até 48 horas após a admissão. As pacientes foram acompanhadas por um período de 14 dias após a admissão para observação dos desfechos. Os dados para uso do fullPIERS foram completos com base no questionário direto aplicados às participantes do estudo, e revisados em registro hospitalar. As variáveis bioquímicas relevantes ao fullPIERS fizeram parte do manejo médico de gestantes admitidas com suspeita ou diagnóstico confirmado de PE, e foram analisadas de acordo a rotina do Laboratório de Patologia Clínica do HSL. A análise dos dados foi feita pelo programa estatístico *Stata 12*. **Resultados:** 231 pacientes foram incluídas no estudo. 17 pacientes apresentaram DA dentro de 14 dias após a internação (7,4%; 7,6% das PE e 6,6% das PES). A IG média entre as pacientes sem DA foi de 35,3 semanas (DP 4,0) e, das pacientes com DA, foi de 32,2 semanas (DP 5,9) ( $p=0,004$ ). Os dados clínicos indicaram PAS média de 151,1mmHg (DP 19,0) nas pacientes que não desenvolveram DA, e de 155,4mmHg (DP 12,9) ( $p=0,373$ ); PAD média de 92,1mmHg (DP 13,9) nas pacientes sem DA, e de 95,0mmHg (12,1) nas pacientes que desenvolveram algum DA ( $p=0,415$ ). A SatO<sub>2</sub> média das pacientes que não apresentaram DA foi de 97,4% (DP 1,6), e de 97,9% (DP 1,7) nas pacientes que apresentaram ( $p=0,232$ ). A contagem de plaquetas mediana nas pacientes sem DA foi de  $208 \times 10^9/L$  (IQ 161-253), e de  $159 \times 10^9/L$  (IQ 119-239) nas pacientes com DA ( $p=0,048$ ). A razão proteinúria/creatininúria foi de 0,85 (IQ 0,4-2,1) para pacientes sem DA, e de 1,52 (IQ 1,2-5,6) para pacientes com DA ( $p=0,016$ ). Os valores medianos de aspartato aminotransferase foram de 23U/L (IQ 19-23) em pacientes sem DA, e de 34,5U/L (IQ 23-57) em pacientes com DA ( $p=0,010$ ); os valores médianos de alanina aminotransferase foram de 24U/L (IQ 19-30) em pacientes sem DA, e de 33,5U/L (IQ 23-68) em pacientes com DA ( $p=0,008$ ). A área sob a curva ROC do modelo fullPIERS para prever eventos adversos maternos dentro de 14 dias foi de 0,635, com Intervalo de Confiança de 95% (0,479-0,792). **Conclusão:** O modelo fullPIERS não demonstrou capacidade de prever desfecho adverso materno em pacientes pré-eclâmpicas na população de gestantes avaliadas no sul do Brasil. **Equipe:** Daniele Cristóvão Escouto, Rayssa Ruszkowski do Amaral, Nathália Paludo, Bartira Ercília Pinheiro da Costa, Carlos Eduardo Poli-de-Figueiredo. **APOIO:** CAPES, FAPERGS, CNPq, PUCRS-HSL.